

# VU Research Portal

## Case note: Rechtbank Dordrecht (2012/19 Rechtbank Dordrecht 21 maart 2012)

Dörenberg, V.E.T.

2012

### **document version**

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

### **citation for published version (APA)**

Dörenberg, V. E. T., (2012). *Case note: Rechtbank Dordrecht (2012/19 Rechtbank Dordrecht 21 maart 2012)*, Mar 21, 2012. (Tijdschrift voor Gezondheidsrecht; Vol. 2012, No. 4).

### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

### **E-mail address:**

[vuresearchportal.ub@vu.nl](mailto:vuresearchportal.ub@vu.nl)

## 2012/19 Rechtbank Dordrecht 21 maart 2012 (m.nt. mr. dr. V.E.T. Dörenberg)

*BJZ verzoekt om vervangende toestemming voor voorschrijven anticonceptiepillen voor minderjarige: verzoek verleent*

Rechtbank Dordrecht (mr. A. Eerdhuijzen) d.d. 21 maart 2012 (m.nt. mr. V.E.T. Dörenberg), LJN: BV9790.

Bureau Jeugdzorg Zuid-Holland Zuid locatie Dordrecht (BJZ) verzoekt uitvoerbaarheid bij voorraad en zo spoedig mogelijk vervangende toestemming voor het voorschrijven van de anticonceptiepillen voor de minderjarige door de behandelend arts. De minderjarige heeft zoveel last van haar menstruatie, dat zij wordt beperkt in haar dagelijkse leven.

De huisarts van de minderjarige en een gynaecoloog adviseren een (lichte) anticonceptiepillen zonder stopweek, maar de vader weigert in te stemmen met het voorschrijven van de pil. De vader wenst eerst een alternatieve optie, het 'resetten' van

de menstruatie door middel van een hormonenkuur, te proberen. De vader verzoekt om afwijzing van het verzoek van het BJZ.

De moeder van de minderjarige stemt in met het voorschrijven van de anticonceptiepillen door de huisarts. De moeder stelt dat medisch ingrijpen noodzakelijk is nu de menstruatiecyclus van de minderjarige moeizaam verloopt. De moeder vindt het 'resetten' van de menstruatie niet in het belang van de minderjarige.

De kinderrechter oordeelt dat er een lacune in de wet is voor zover het gaat om de minderjarige ouder dan twaalf, maar die niet in staat is tot een redelijke waardering van haar belangen ter zake. De wetgever is voornemens om bij de aanstaande herziening van de kinderschermingsmaatregelen voor deze situatie een regeling te treffen. De kinderrechter acht, vooruitlopend op de nieuwe wetgeving en met analoge

toepassing van artikel 1:264 BW, zich dan ook bevoegd om vervangende toestemming voor een medische behandeling te geven, indien de gezaghebbende ouder toestemming weigert, de minderjarige twaalf jaar of ouder is, niet tot een redelijke waardering van haar belangen in staat is en de medische behandeling noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige af te afdrukken van Bulk Tijdschriften is gemaakt voor Vrije Universiteit Amsterdam 2012-09-09

In geschil is welke vorm van medisch handelen dient te worden toegepast. De kinderrechter oordeelt dat een behandeling middels het voorschrijven van een (lichte) anticonceptiepil zonder stopweek meer aangewezen is dan een zeer zware 10-daagse kuur van Progestagenen, omdat bij deze kuur de bloedingen wel minder hevig worden, maar mogelijk onregelmatig blijven.

De kinderrechter verleent aan het BJZ vervangende toestemming voor een medische behandeling van de minderjarige, inhoudende dat de huisarts een (lichte) anticonceptiepil mag voorschrijven aan de minderjarige en verklaart de beslissing uitvoerbaar bij voorraad.

De rechtbank oordeelt (post alia, red.):

(...)

## 2 De vaststaande feiten

Uit de overgelegde stukken is het navolgende gebleken:

- de ouders hebben het gezamenlijk gezag over de minderjarige;
- de minderjarige is met ingang van 1 maart 2006 onder toezicht gesteld van het BJZ. De termijn van de ondertoezichtstelling is laatstelijk verlengd tot 1 maart 2013;
- de kinderrechter heeft bij beschikking van 29 februari 2012 de machtiging verlengd om de minderjarige uit huis te plaatsen in een AWBZ-voorziening voor de duur van de ondertoezichtstelling (dat wil zeggen tot 1 maart 2013);
- de minderjarige verblijft in een gezinshuis van Syndion.

## 3 Het verzoek

3.1 Na wijziging (vermindering) van het verzoek ter terechtzitting, verzoekt het BJZ, uitvoerbaar bij voorraad en zo spoedig mogelijk, vervangende toestemming voor het voorschrijven van de anticonceptiepil door de behandelend huisarts.

3.2 Ter onderbouwing van het verzoek stelt het BJZ dat de minderjarige dermate last heeft van haar menstruatie, dat zij wordt beperkt in haar dagelijkse leven. De menstruatiecyclus van de minderjarige verloopt onregelmatig waardoor zij onverwacht en vaak menstrueert en haar schooldagen voortijdig moet afbreken. Daarnaast zijn de bloedingen dermate hevig dat het de minderjarige niet lukt om haar persoonlijke hygiëne bij te houden waardoor haar kleding vies wordt met als gevolg dat de minderjarige gepest wordt.

Na consultatie van de huisarts en (op verzoek van de vader) een gynaecoloog – die beiden het gebruik van een (lichte) anticonceptiepil zonder stopweek adviseren – weigert de vader zijn instemming te verlenen om het voorschrijven van een anticonceptiepil door de huisarts mogelijk te maken. Reden hiervoor is dat de vader eerst een alternatieve optie, te weten het ‘resetten’ van de menstruatie middels het toedienen van een hormonenkuur, wenst in te zetten, alvorens het blijvend toedienen van een hormoon (in de vorm van een anticonceptiepil) te willen overwegen.

3.3 Voorts stelt het BJZ dat de minderjarige niet in staat is haar wens over de/het medische behandeling/ingrijpen aan de kinderrechter kenbaar te maken. Reden hiervoor is dat de hele situatie een grote belasting vormt voor de minderjarige.

## 4 Het standpunt van de ouders

4.1 De vader heeft schriftelijk verweer gevoerd en verzocht om afwijzing van het verzoek. Ter onderbouwing stelt hij – kort gezegd en voor zover hier van belang – dat hij een behandeling van de minderjarige in verband met haar menstruatie problemen ondersteunt, maar dat hij van mening verschilt met

het BJZ welke behandeling in het belang van de minderjarige geacht moet worden. Op basis van het onderzoek van de gynaecoloog die drie opties heeft voorgesteld – te weten (1) gebruik (lichte) anticonceptiepil zonder stopweek, (2) gebruik Progestagenenpil of (3) 10-daagse kuur Progestagenen (reset) – en na consultatie van de bevriende gynaecoloog, meent de vader dat er sprake is van hormonale disbalans, waarbij het eenmalig hormonaal resetten (optie 3) allereerst overwogen moet worden voordat langdurige inzet van de anticonceptiepil (optie 1) overwogen moet worden.

4.2 De moeder heeft, bij monde van haar advocaat, haar instemming verleend om de huisarts van de minderjarige de anticonceptiepil te laten voorschrijven. De moeder stelt dat medisch ingrijpen noodzakelijk is nu de menstruatiecyclus van de minderjarige zeer moeizaam verloopt. De moeder meent dat het 'resetten van de menstruatie' (optie 3), niet in het belang van de minderjarige is. Een dergelijke behandeling is zeer ingrijpend en zal mogelijk de onregelmatigheid van de menstruatie niet verminderen, slechts de hoeveelheid aan bloedverlies. De moeder acht het dan ook niet in het belang van de minderjarige om haar eerst aan een zeer belastende behandeling te onderwerpen en – wanneer de klachten niet verholpen zijn – vervolgens alsnog de anticonceptiepil in te zetten.

Tot slot merkt de advocaat van de moeder op dat het advies van de bevriende gynaecoloog van vader onvoldoende betrouwbaar is. Zij heeft de minderjarige immers nooit onderzocht en bovendien betreft het een 'bevriende' arts.

## 5 De beoordeling

5.1 Bij de beoordeling van de vraag of vervangende toestemming noodzakelijk is, geldt als uitgangspunt artikel 1:264 van het Burgerlijk Wetboek (BW). Daarin is bepaald dat indien een medische behandeling van een minderjarige jonger dan twaalf jaren noodzakelijk is om ernstig gevaar voor diens gezondheid te voorkomen en de ouder die het gezag heeft zijn toestemming daarvoor weigert, deze toe-

stemming op verzoek van de gezinsvoogdijinstelling kan worden vervangen door die van de kinderrechter. Ingevolge het bepaalde in artikel 7:450 van het BW is voor verrichtingen ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst de toestemming van de patiënt vereist. Voor de minderjarige in de leeftijd van twaalf jaar is het naast haar toestemming ook de toestemming van de ouders die het gezag over haar uitoefenen, vereist is. Als de minderjarige, na weigering van de toestemming van die ouder(s), de verrichting weloverwogen blijft wensen, kan die verrichting zonder die toestemming worden uitgevoerd. Er is een lacune voor zover het betreft de minderjarige die ouder dan twaalf jaar is, maar niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van haar belangen terzake. Het kan niet de bedoeling van de wetgever zijn om een minderjarige, die ouder is dan twaalf jaar, in een nadeliger positie te brengen dan een minderjarige die de leeftijd van twaalf jaar nog niet heeft bereikt. De wetgever is overigens voornemens om voor deze situatie bij de aanstaande herziening van kinderschermingsmaatregelen een regeling te treffen. De kinderrechter acht zich dan ook bevoegd om, vooruitlopend op de nieuwe wetgeving en met analoge toepassing van artikel 1:264 BW, vervangende toestemming voor een medische behandeling te geven, indien het geval zich voordoet dat de gezaghebbende ouder toestemming weigert, de minderjarige twaalf jaar of ouder is en niet tot een redelijke waardering van haar belangen in staat is en de medische behandeling noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige te voorkomen.

5.2 Blijkens de verklaringen van de gezinsvoogd en de overgelegde stukken is voldoende gebleken dat de minderjarige niet tot een redelijke waardering van haar belangen in staat is. Uit de verklaringen van de gezinsvoogd volgt dat de minderjarige emotioneel niet in staat is om haar mening over het aanhangige verzoek aan de kinderrechter kenbaar te maken. Reden waarom zij niet is verschenen op het verhoor voor minderjarigen. Voorts is uit de stukken gebleken dat de minderjarige onvoldoende inzicht heeft in de medische procedure om een dui-

delijk standpunt in te kunnen nemen. Dit volgt onder meer uit de e-mailwisseling tussen de gezinsvoogd en de vader (van 27 oktober 2010) waaruit blijkt dat de minderjarige tegen de gynaecoloog gezegd zou hebben dat er een echo wordt gemaakt omdat zij een baby in haar buik heeft.

5.3 Ter beoordeling van de kinderrechtelijke gevolgen van een (lichte) anticonceptiepil noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige te voorkomen. Zowel de vader als de moeder achten medisch ingrijpen noodzakelijk om de menstruatieproblemen van de minderjarige te doen verminderen. Blijkens de overgelegde stukken en de verklaringen van de gezinsvoogd menstrueert de minderjarige onregelmatig en zeer heftig. Volgende is gebleken dat de menstruatieproblemen van de minderjarige haar dermate in haar dagelijkse leven beperken, dat de problematiek een bedreiging voor de verdere ontwikkeling kan vormen. In geschil is echter welke vorm van medische behandeling dient te worden ingezet.

5.4 De voorkeur van de vader gaat uit naar een 10-daagse kuur van Progestagenen. Uit de stukken volgt dat deze methode zorgt voor 'het opruimen van eerder te dik opgebouwd baarmoederslijmvlies' middels zeer heftig bloedverlies (vergelijkbaar aan chemische curettage). De kans bestaat dat het bloedverlies nadien verminderd, maar de behandeling heeft geen invloed op de regelmaat van de cyclus. Hierdoor is de kans groot dat na de kuur alsnog een ander middel, zoals de anticonceptiepil, ingezet moet worden teneinde de cyclus te kunnen regelen.

5.5 Het belang van de minderjarige vraagt dat zij zo spoedig mogelijk van haar hevige menstruatieklachten wordt afgeholpen. Op basis van de verkregen informatie lijkt een 10-daagse kuur van Progestagenen onvoldoende om de problematiek volledig te verhelpen. De bloedingen worden immers minder hevig, maar blijven mogelijk onregelmatig. Daar komt nog bij dat dit een zeer zware behandeling is die voor een meisje met de problematiek van de minderjarige, extra belastend zal zijn.

Behandeling middels het voorschrijven van een (lichte) anticonceptiepil zonder stopweek, is gelet op de problematiek meer aangewezen. De anticon-

ceptiepil zorgt immers voor een geringe opbouw van het baarmoederslijmvlies, waardoor het vloeien normaliseert en – wanneer ervoor wordt gekozen, zoals geadviseerd door de behandelend gynaecoloog, om geen zogenaamde 'stopweek' in te bouwen – het vloeien volledig kan uitblijven.

De vader vraagt de rechter om toestemming van een (lichte) anticonceptiepil in het belang van de minderjarige geacht en zal er vervangende toestemming worden verleend zodat de huisarts een (lichte) anticonceptiepil kan voorschrijven.

## 6 De beslissing

De kinderrechter:

6.1 verleent aan het Bureau Jeugdzorg Zuid-Holland vervangende toestemming voor een medische behandeling van [de minderjarige], geboren op [geboortedatum+geb.plaats], waarbij toestemming wordt verleend aan de huisarts tot het voorschrijven van een (lichte) anticonceptiepil;

6.2 verklaart de beslissing uitvoerbaar bij voorraad.

## Noot

In deze zaak draait het hoofdzakelijk om twee vragen. Wie moet toestemming geven voor de behandeling van dit meisje? En wat als diegene toestemming weigert of een andere behandeling wil dan de behandeling die is voorgesteld? Complicerende factoren zijn (1) dat de ouders beiden gezag hebben, maar het niet met elkaar eens zijn, (2) dat de beslissing over anticonceptie te belastend wordt geacht voor het meisje zelf, zodat haar eigen wil onbekend is en (3) dat het meisje in het kader van een ondertoezichtstelling uit huis is geplaatst in een AWBZ-voorziening. Omdat de vader zich hier ernstig verzet tegen het voorschrijven van een (lichte) anticonceptiepil, wordt aan de kinderrechter gevraagd om in het kader van de ondertoezichtstelling vervangende toestemming te geven. De kinderrechter verleent deze toestemming onder verwijzing naar toekomstig recht. Om deze beslissing goed te begrij-

pen, is het nodig om het wettelijk kader nader te bekijken.

Het voorschrijven van een (lichte) anticonceptiepil door de huisarts is aan te merken als een geneeskundige handeling in de zin van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Buiten noodsituaties is de anticonceptiepil een geneeskundige handeling toestemming nodig. Bij niet-ingrijpende verrichtingen mag de toestemming worden verondersteld, maar daarvan is in deze zaak duidelijk geen sprake. Er is dus expliciete toestemming nodig, maar van wie? De WGBO bepaalt dat voor geneeskundige handelingen bij minderjarigen in bepaalde gevallen de toestemming nodig is van de wettelijke vertegenwoordiger(s). Dit zijn in de regel de ouders, mits zij het gezag hebben; dit is (nog) niet anders bij een ondertoezichtstelling en uithuisplaatsing. Weigeren de ouders om toestemming te geven voor de behandeling van hun kind, dan kan deze weigering onder omstandigheden door de hulpverlener opzij worden gezet of kan de vereiste toestemming door de kinderrechter worden vervangen. Een en ander is echter afhankelijk van de leeftijd van de minderjarige, waarbij verder nog van belang is of de minderjarige in staat is tot een redelijke waardering van de belangen ter zake. De regeling in de WGBO komt kort gezegd dan op het volgende neer. Bij minderjarigen tot twaalf jaar beslissen de wettelijke vertegenwoordiger(s) (art. 7:465 lid 1 BW). Bij minderjarigen van twaalf tot zestien jaar beslissen de minderjarige en de wettelijke vertegenwoordiger(s) samen, maar de medische behandeling kan eventueel zonder toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger(s) worden uitgevoerd als de behandeling kennelijk nodig is om ernstig nadeel bij de minderjarige te voorkomen of als de minderjarige de behandeling ondanks een weigering van de wettelijke vertegenwoordiger(s) weloverwogen blijft wensen (art. 7:450 lid 2 BW). Minderjarigen vanaf zestien jaar beslissen zelf over medische ingrepen (art. 7:447 lid 1 BW). Is de minderjarige echter twaalf jaar of ouder en niet in staat tot een redelijke waardering van de belangen ter zake, oftewel wilsonbekwaam, dan beslissen weer alleen de wettelijke vertegenwoordiger(s) (art. 7:465 lid 2 BW).

Bij gezamenlijk gezag van de ouders gaat de WGBO ervan uit dat beide ouders toestemming moeten geven, maar inmiddels wordt aangenomen dat de toestemming van de andere gezaghebbende ouder mag worden verondersteld tenzij – en totdat – er aanwijzingen zijn dat deze andere ouder bezwaar maakt. Dit artikel van Buitendijk en de Vrijde is gemaakt voor de Vrije Universiteit Amsterdam (zie KNMG-wegwijzer *Dubbele toestemming minderjarige*, 14 september 2011). Toestemming mag niet worden verondersteld bij ingrijpende, niet-noodzakelijke en ongebruikelijke behandelingen. Onder normale omstandigheden zou het voorschrijven van de pil in deze leeftijd misschien niet ingrijpend of ongebruikelijk zijn, maar hier is dat toch anders vanwege de belasting voor het meisje. De pil wordt ook niet voorgeschreven voor geboortebeperring – in ieder geval niet in de eerste plaats – maar tegen ernstige menstruatieklachten. Dat maakt de handeling wel noodzakelijk, maar toch ben ik van mening dat de pil niet buiten de vader om had kunnen worden voorgeschreven. De vraag of al dan niet (ook) de toestemming van de vader nodig was geweest, is echter zuiver theoretisch. Het bezwaar van de vader is hier een gegeven, waaraan niet voorbij kan worden gegaan.

Dat roept de volgende vraag op. Wat als de wettelijke vertegenwoordiger(s) – lees: de gezaghebbende ouders of een van hen – de vereiste toestemming weigert? Uit de regeling in de WGBO blijkt dat voor medische ingrepen bij minderjarigen vanaf twaalf jaar voorbij kan worden gegaan aan de beslissing van de wettelijke vertegenwoordiger(s), mits de minderjarige in staat is tot een redelijke waardering van de belangen ter zake en zelf wel instemt met de behandeling. Voor minderjarigen tot twaalf jaar en voor minderjarigen vanaf twaalf jaar die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake, kan dit niet. Dat wil zeggen, niet met zoveel woorden, want de WGBO bevat wel een mogelijkheid voor de hulpverlener om de beslissing van een wettelijke vertegenwoordiger naast zich neer te leggen als hij van mening is dat het belang van de patiënt met die beslissing niet wordt gediend (art. 7:465 lid 4 BW). Als de wettelijke vertegenwoordiger toestemming weigert voor een behande-

ling die medisch geïndiceerd is, mag deze weigering immers niet bindend zijn. Anders zou worden miskend dat de hulpverlener een eigen verantwoordelijkheid heeft, die samenhangt met de verplichting de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen. Van deze mogelijkheid is hier geen gebruik gemaakt.

Voor minderjarigen tot twaalf jaar bestaat daarnaast in het kader van de ondertoezichtstelling de mogelijkheid voor het bureau jeugdzorg om aan de kinderrechter vervangende toestemming te vragen als de gezaghebbende ouders, of een van hen, deze toestemming weigeren (art. 1:264 BW). Het moet dan gaan om een medische behandeling die nodig is om ernstig gevaar voor de gezondheid van de minderjarige te voorkomen. Wanneer sprake is van ernstig gevaar, is in het algemeen moeilijk te zeggen; de wet biedt hiervoor geen aanknopingspunten. Het bureau jeugdzorg zal met de nodige (medische) bescheiden dan wel (medische) verklaringen moeten toelichten wat de gevolgen voor de gezondheid van de minderjarige zijn als de voorgenomen medische behandeling achterwege blijft, om aannemelijk te maken dat de medische behandeling noodzakelijk is. Dat onderzoek door een kinder- en jeugdpsychiater absoluut noodzakelijk zou zijn om de hulpverlening concrete handvatten te geven om de minderjarige de zorg en hulp te geven die hij of zij hard nodig heeft, gaf volgens de Rechtbank Roermond in ieder geval geen antwoord op de voorwaarden die de wet stelt aan het verlenen van vervangende toestemming.<sup>1</sup> Indien geen ernstig gevaar dreigt, kan vervangende toestemming in beginsel dus niet worden gegeven. In beginsel, want het Verdrag inzake de rechten van het kind (IVRK) kan meebrengen dat in het belang van het kind toch vervangende toestemming dient te worden gegeven. Het gaat dan om situaties waarin geen ernstig gevaar dreigt, maar de weigering van toestemming van de gezaghebbende ouder(s) wel negatieve gevolgen heeft voor de ontwikkeling van de minderjarige.

Voor minderjarigen vanaf twaalf jaar bevat de wet niet de mogelijkheid om in het kader van de onder-

toezichtstelling om vervangende toestemming te vragen. Voor minderjarigen die in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake is dat begrijpelijk. Alleen de toestemming van de minderjarige zelf is dan voldoende. Maar voor minderjarigen die niet in staat zijn tot een redelijke waardering is dat anders. Het gaat dan bijvoorbeeld om minderjarigen met een verstandelijke beperking of een geestelijke stoornis. De enige mogelijkheid voor het bureau jeugdzorg is dan om aan de kinderrechter vervangende toestemming te vragen overeenkomstig artikel 1:264 BW, via analoge toepassing. Kinderrechters hebben in het verleden al vaker gebruik gemaakt van deze analoge toepassing.<sup>2</sup> De overweging is dan dat er een lacune in de wetgeving bestaat wat betreft de situatie waarin de gezaghebbende ouder toestemming voor een medische behandeling weigert en de minderjarige, die twaalf jaar of ouder is, niet in staat is tot een redelijke waardering van de belangen ter zake en dat de wetgever noch in het BW noch in de WGBO een bepaling opgenomen heeft op grond waarvan de kinderrechter in dat geval vervangende toestemming voor de medische behandeling kan verlenen. Hoewel het niet helemaal waar is dat de WGBO geen bepaling bevat om in dit geval de beslissing van de wettelijke vertegenwoordiger(s) opzij te zetten – zie hiervoor – kan het inderdaad niet de bedoeling van de wetgever zijn geweest om een minderjarige, die – zoals ook in deze zaak – ouder dan twaalf jaar is én niet in staat is tot een redelijke waardering van de belangen ter zake, in een nadeliger positie te brengen dan een minderjarige die de leeftijd van twaalf jaar nog niet heeft bereikt.

Inmiddels heeft ook de regering de lacune onderkend en is in het op 18 juli 2009 bij de Tweede Kamer ingediende wetsvoorstel tot herziening van de kinderschermingsmaatregelen een bepaling opgenomen die de regeling voor vervangende toestemming van overeenkomstige toepassing verklaart op de medische behandeling van een minder-

1 Rb. Roermond 2 december 2009, LJN: BK 5155.

2 Bijv. Rb. Den Haag 8 april 2008, LJN: BC9143; *FJR* 2009, 13 (m.nt. C. van Rooijen), *GJ* 2008/11 (m.nt. L.E. Kalkman-Bogerd).



jarige van twaalf jaar of ouder die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van de belangen ter zake.<sup>3</sup> Vanuit het perspectief van het IVRK, waarin het belang van het kind centraal staat, is het gerechtvaardigd om het ouderlijk gezag op deze manier te beperken teneinde ernstig nadeel voor (de gezondheid) van het kind te voorkomen. In de onderhavige zaak anticipeert de kinderrechter dus op die aanhangige wetswijziging, hoewel hij ook hadden kunnen kiezen voor een analoge toepassing onder verwijzing naar het IVRK. In 2010 deed de Rechtbank Amsterdam hetzelfde, toen om vervangende toestemming werd gevraagd voor het onvrijwillig toedienen van bloed aan een vijftienjarige, wilsonbekwame Jehova's getuige.<sup>4</sup>

In de toelichting op het genoemde wetsvoorstel staat overigens dat de vervangende toestemming slechts geldt voor een specifieke medische behandeling.<sup>5</sup> Het gaat om een eenmalige vervangende toe-

stemming. Wat hier tegenover staat, is de zogenoemde gezagsoverheveling. In het wetsvoorstel is in het kader van de uithuisplaatsing namelijk tevens de mogelijkheid voor de kinderrechter gecreëerd om op verzoek het gezag op specifieke punten te laten uitoefenen door het bureau jeugdzorg. Een van die punten is het geven van toestemming voor een medische behandeling van minderjarigen tot twaalf jaar en minderjarigen vanaf twaalf jaar die niet in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake. De bevoegdheid om al dan niet toestemming te geven, gaat dan over van de ouders naar de gezinsvoogd. De vraag is echter hoe deze nieuwe regeling zich gaat verhouden tot de genoemde eigen verantwoordelijkheid van de hulpverlener en zijn bevoegdheid om de beslissing van de vertegenwoordiger naast zich neer te leggen. Met andere woorden, wat als er een verschil van mening ontstaat tussen de gezinsvoogd en de hulpverlener? Ik mag aannemen dat ook in dat geval het goed hulpverlenerschap zwaarder weegt.

Mr. V.E.T. Dörenberg

3 *Kamerstukken II* 2008/09, 32 015, nr. 2, p. 9.

4 Rb. Amsterdam 12 maart 2010, LJN: BL9136.

5 *Kamerstukken II* 2008/09, 32 015, nr. 3, p. 33.